DE MORBIS TUNICARUM VAGINALIUM TESTICULI ET FUNICULI SPERMATICI NONNULLA.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE XX. M. MARTII A. MDCCCXLVIII
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

GUSTAVUS MONSKI
POSNANIENSIS.

OPPONENTIBUS:
R. SCHMIDT, MED. ET CHIR. DR.
R. FEINBERG, MED. ET CHIR. CAND.
A. BARRELET, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI
TYPIS GUSTAVI SCHADE.

VIRO

EXCELLENTISSIMO, DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO

LUDOVICO BOEHM,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, UNIVERSITATIS LITTERARUM BEROLINENSIS ET ACADEMIAE REGIAE MEDICO-CHIRURGICAE MILITARIS P. P. E.

PRAECEPTORI SUMMA PIETATE COLENDO

HASCE PAGELLAS

GRATISSIMI ANIMI DOCUMENTUM

SACRAS ESSE

VOLUIT

AUCTOR.

Quae in tunicis testis vaginalibus inest natura varia, ad morborum quendam ordinem eas propensas reddit inclinatque, quum omnino omne corporis systema mala quaedam peculiaria circumstent. Huc accedit, quod situ horum organorum libero, partium functionibus in iis contentis, in rebus, ex quibus facillime morbi proficiscuntur, aliisque malis ad testiculum ejusque integumenta translatis, morbi tunicarum vaginalium creberrimi observantur; alia vero, quae saepe apparent, mala in nonnullis semper redeuntibus morbi speciebus continentur, dum alia, praecipue degenerationes malignae, ad rariora pertinere solent. Malum, dum benignum est, tunicas solas afficit, immo et in his nonnunquam parum, vel omnino nihil morbosi observari potest, et quae morbosa reperiuntur, ea in interstitiis quaerenda sunt. Tali modo hic morborum ordo in duas classes dividitur: primum in eos, qui causam quidem ex tunicis vaginalibus habuerint vel habeant et exitus morbi cujusdam prioris quum sint, inter eas ipsas et testiculum aut inter eas et integumenta externa inveniantur. Tum in eos, qui tunicas ipsas afficiant et substantiae sui ipsius desorganisationes exhibeant.

Sicuti vero distinctiones tales, ratione tantum factae, in mente systemateque solo existere possunt, sic hic quoque, illas classes proxime sibi non solum accedentes videmus, sed etiam arctissime conjunctas, praesertim quum altera classis malum tunicarum existens adhuc, vel certe praegressum postulet.

Priusquam vero ad morborum explicationem quam integerrimam accedamus, tunicarum ipsarum indolis consideratio nobis viam aperiat ad rem natura ipsa admodum complicatam digerendam. Albuginea ad systema fibrosum pertinet, testemque tam accurate arctequae complectitur, ut difficillime tantum res corruptae, morbis excretae, accumulari possint. Introrsum canales seminales, telam cellulosam circumdantem vasaque sanguifera immediate attingit; extrinsecus vero, tunicis vaginalibus tam firme adjacet, ut utraque tunica pluribus locis secernenda non sit. Tunica vaginalis propria testis, indolis serosae, extrinsecus cum tela cellulosa, tunica propria significata conjuncta est. Cum peritonaeo quum comparatur, ex ea quoque exsudata inprimis fluida prodire possunt, quae praecipue ad partes organorum externas deponi possunt. Et tunica vaginalis communis, et tunica vaginalis propria funiculi spermatici tela cellulosa est tantum modificata, aliquantulum terminis inclusa, itaque ad aliena accipienda maxime accommodata, nisi forte jam ejus natura propria talia proferre valuerit. Eadem de tunica dartos dicenda sunt, quae ipsa persaepe integumentis ipsis fluida excernenda accipiens functionem telae cellulosae subcutaneae omnino suscipit, ut in eodemate scroti videndum quam plurimum est. Cremaster, stratum tenue musculosum, minoris est momenti, scrotum denique arctissime integu-

mentis externis adhaeret, immo ejus tantum continuatio est, ut apte hic dici tractarique non possit. In systemate igitur tunicarum testiculi varias texturas habemus:

1. Stratum tenue musculorum cremasteris;
2. Telam cellulosam, varie modificatam in tunica dartos, tunica vaginali propria funiculi spermatici;
3. Membranam serosam, tunicam vaginalem propriam testis:
4. Membranam fibrosam, albugineam testis.

Consideratione diligenti, inprimis sectionibus subtilibus anatomico-pathologicis, harum tunicarum variarum cuique classis propria morborum, naturae histologicae apta, demonstrari possit; nunc vero desunt et tentamine hujusmodi perficiendi caremus; horum igitur hodierna expositio solis in conjecturis voluntariis posita esse possit. Quum vero omnino signa diagnostica ad illos in vivo cognoscendos deficiant, conatus hujusmodi omni usu communi caret. Morbos igitur tunicarum vaginalium in universum consideraturi, in singulis mali speciebus demonstrare malumus, quae tunicae maxime affectae sint. Antequam vero specierum ordinem, ex secretionibus excretionibusque morbosis tunicarum vaginalium profectum persecuturi sumus morbi, qui et frequentissimi appareant et saepe curam therapeuticam solam vel operationem chirurgicam, organum minus devastantem concedant, et pathologiae igitur therapiaeque gravissimi habeantur, nobis nominandi sunt.

Mirum fortasse videatur, quod exitus inflammationum his ipsis prius persequamur; sed inflammationes singularum tunicarum praemittendae sunt. Inflammationes hujusmodi in natura adesse, easque ob sanguinis copiam

immensam membranarum quarundam in natura saepe inveniri necesse esse, quis est, qui neget? Diagnosis autem ut stabiliretur, hucusque fieri non potuit. Species semper pro orchitide habentur, plus minusve vehementiori, et secretiones aquosae, quae tales inflammationes sequuntur, testis inflammati exitus significari solent, quamvis ex membranarum inflammatione sola exitus hujusmodi enasci possit. Haec licet vera sint, negari tamen non potest, diagnosin hujusmodi accuratissimam tam difficilem inventu, quam parum usui communi profuturam esse. Systemata vasorum sanguiferorum quum propter partes continuas vario modo implicata sint, incitamentum inflammatorium statim ab uno loco ad alterum extenditur, neque hic termini definiti, sed plus minusve dicitur. Similis et hic ratio, quam in pleuritide et pneumonia est; in his quoque species variabiles existunt, genera quae sunt et loci, neque minus diagnosis recentior symptomata certa utrique reperta esse putet; sed diagnosis in vivo vacillat, et quam parum relata vera sint, sectio cadaveris ipsa sat saepe demonstrat. Reliquae vero species, sicuti excretiones ipsae, ex inflammatione chronica profectae habendae sunt, quae aut mera, aut dyscrasia propria, constitutione, temperamento, aetate, aliis mutatis rebus gignitur et sustinetur. Etsi priores interdum non solum brevi tempore inflammationes subsequuntur, sed etiam raptim diffunduntur, longius temporis spatium poscitur, ut plenissime excolantur. Hydrocelen et ossificationem tunicarum vaginalium hic optima exempla proferre possumus.

Quae affectiones tunicarum vaginalium inflammatorias subsequuntur, plus minusve fluida vel solida sunt, ut sic

quoque momenta quaedam transeuntia et inter se connexa intuenda sint. Saepissime magis fluida conspici videntur, quamquam etiam hic raro flocculi coagulati, albuminosi in his ipsis inveniuntur. Omnino analysin comparativam excretorum variorum hujusmodi a maxime fluidis usque ad solida instituere juvabit, ut forte aggregatorum variorum ratio animadvertatur, quae quidem quum adhuc deficiat, faciem externam solam respicere debemus. Proinde hic excretorum pathologicorum ordo in hasce dividitur species:

1. in speciem mere fluidam,
2. in speciem fluidam cum floccis commixtam,
3. in concretiones ligamentosas, quae cellulas fluidas impletas continent,
4. in concretiones albuminosas, semisolidas,
5. in concretiones ligamentosas solidas inter singulas tunicas vaginales et inter has testiculumque ipsum.

Modificationes igitur singulae nunc exponi possent, nisi antea adhuc res variae respiciendae essent, quae ex excretorum variorum conditione pendent. Quum tunicae vaginales saccos quosdam plus minusve clausos forment, fluida et in singulis et in omnibus accumulari posse, talique modo varietatem quandam efficere, ex ipsa rei natura sequitur. Solidiora inprimis ei loco adhaerent, quo pro conditione spatium maximum adest, ut inter albugineam et tunicas vaginales. Quae discrimina non solum per se momentum quoddam habent, sed diagnosin omnino juvant, et imprimis ad illa ab herniis abdominalibus distinguenda maxima sunt utilitate, quare imprimis ea intueri quam maxime necesse est.

Accumulatio morbosa materiarum aquosarum vel ge-

latinoso-aquosarum intra tunicas vaginales ipsas hydroceles nomine generali designata est. Fluida varia sunt, nunc mere consistentia aquosa, nunc spissa, nunc albida et perspicua, nunc colore flavo, rubicundo vel nigrescente floccisque plus minusve turbata; quae verisimiliter discrimina differentiis chemicis nituntur; sed hucusque analysis chemica neque cognita est. Maxime vero hic humor humori hydatidum per Collard de Martigny explorato appropinquat, qui secundum hunc auctorem albumen, salia, maxima parte natrum muriaticum et aquam continet. Fluidi natura cum tempore etiam morbi commutatur, et eo illud consistentius fieri videtur, quo diutius persistit. Ad species accuratius distinguendas mali sedem nos respicere oportet, secundum quam hae formae distingui possint.

1. Hydrocele, quae non solum totum testiculi cavum occupat, sed etiam epididymidis funiculique spermatici tenet, ita tamen, ut communicatio libera cum abdomine ipso annulo abdominali adsit, hydrocele sic dicta congenita.

2. Hydrocele, quae testiculum, epididymidem, funiculum spermaticum usque ad annulum abdominalem clausum circumdat.

3. Hydrocele, quae testem, epididymidem, partemque post funiculum spermaticum sitam comprehendit, ut hic in anteriore latere inveniatur.

4. Hydrocele cum diverticulo finis superioris.

5. Hydrocele omnium testis involucrorum.

6. Hydrocele, quae folliculis singulis continetur, cavumque testiculi et epididymidis partem vel omnem cavitatem complectitur.

7. Hydrocele haud proprie sic dicta, in testiculi cavo immediate abdita, et a speciebus hydroceles nunc dictis exorta.

Quae singulae species exploratione externa plus minusve probabiliter cognoscendae sunt; quaedam contra operatione tantum, quod mox diligentius exponemus. Quum vero magni momenti sit ad definitionem nonnunquam difficilem constituendam hydrocele num omnino adsit, nec ne, hydroceles symptomata communia referre debemus, priusquam ad singulas species considerandas accedamus. Species autem, quae inprimis cum testiculi ipsius degeneratione complicatae inveniuntur, occultas dico, quae ante operationem peractam saepissime distincte cognosci non possunt, mitti volumus.

Symptomata communia, minori vel majori gradu ad hydrocelen accommodata, haec quae sequuntur habenda sunt; neque vero fere unicum signum est, quod necessario in omni hydrocele requiratur, ut in quoque exceptiones necessarias gravioresque proferre cogimur.

1. Tumor est mollis, elasticus, magisque aequali modo diffusus; species vero cum degeneratione, praecipue cum tunicarum vaginalium condensatione conjunctae ab his excipi debent. Et inaequalis est tumor in hydrocele hydatidosa, tanquam divisus in duos pluresve sacculos plus minusve distinctos.

2. Tumor est perspicuus, in quo hydroceles luminis conamen, jam ex antiquissimis temporibus cognitum positum est; sed in hydrocele recenti sola et, ut accuratius dicamus, quae massam magis fluidam, liberam continet, neque hydatides complectitur, neque cum tunicarum vaginalium induratione conjuncta, cujus accumulatio aquosa neque immensior est.

3. Tumor aut in parte finita infra annulum abdominalem ostenditur, aut si canalem attingit, terminis ibi inclusus est, hydrocele tamen recens natorum ab eo valde abhorret, quum hic semper aqua in abdominis cavum ipsum redeat.

4. Totius tumoris fluctuatio manifesta, inprimis movendo et concutiendo tangitur; quod quidem signum in hydrocele tantum recenti sola, neque cum tunicarum vaginalium degeneratione, cum testiculi ipsius morbo vel hydatidibus complicata.

5. Integumenta externa tantopere tumore extensa et amplificata sunt, ut haud raro penis in tumorem retractus partim occultus sit; tamen integumenta maximae partis non mutantur, solisque in inveteratis hydrocelis, in quibus interdum integumenta immense extensa, conspicienda sunt. Tum saepe accidit, ut cutis externa excoriata ulceribus cujusque generis obtegatur.

6. Punctura tumoris, aut nonnunquam naturae auxilio, h. e. abscessu natura ipsa formato humor aquosus evacuatur; qui quidem humor omnes gradus percurrens, in hydrocele libera magnus est, in hydatidosa minor saepeque exiguus. Humor sanguine mixtus diagnosin admodum difficilem reddit, exigua tamen sanguinis quantitas ab hydrocele non aliena est.

7. Tumor ipse causis externis vel internis exortus est, quae accumulationes omnino proferre valeant, laesionibus igitur traumaticis, inflammationibus testis, aliis praegressis. At vero mirum est, quod in ascite, in hydrothorace, in anasarca genitalium affectio fere nunquam vel perraro hydroceles speciem induit, sed fere semper oedematis scroti penisque speciem exhibet. Interdum vero

rationem antagonisticam inter hydrocelem et hydrothoracem videmus, quare hoc malum alterum immediate insequitur, exemplum grave, quod tales hydroceles species omnino operari nos vetet. Ex his elucet, quam pauca signa graviora certaque in hydrocele insint, et haec ipsa in singulis casibus semper exceptionibus limitantur. Specierum singularum diagnosis amplior est, attamen saepe sola exploratione oculari, dum operatio instituitur, non certa fixaque est. Complicationum autem diagnosis difficillima est speciesque quaedam, ut degenerationes tunicarum vaginalium testiculi, ante operationem exactam saepius aut non cognoscendae, aut non accurate distinguendae sunt.

Hydrocele congenita est species hydroceles, qua recens nati in lucem editi laborant, aut primis vitae diebus ad ipsos translata utuntur. Desault et Schreger signum hujus speciei proprium, communicationem cum abdominis cavo liberam posuerunt, processu scilicet vaginali aperto. Quo in casu tumorem mollem, elasticum, facilem repositu invenimus, qui luminis instar candelae perspicuus, neque aliis molestiis, affectioneque universali conjunctus est. Neque cum hernia inguinali difficile commutari potest, quare utrumque hic respiciendum est. Herniae tumor est mollior, varie diffusus, cibis sumptis et indigestione major; hydrocele vero quaque in conditione immutata. Herniae contentum in stando ita accumulatur, ut tumor usque ad annulum abdominalem extendatur, massaque insolita et abnormis in hunc ipsum ineat. Hydroceles aqua in fundo scroti plerumque immota jacet, raro tantum annulum abdominalem attingit, et si etiam ad eum pervenerit, tumor tamen mollis et elasticus est, in annulo ab-

dominali majoribus minoribusve finibus inclusus, nisi, quod raro accedit, tanta sit aquae accumulatio, ut ipsum abdominis cavum impleat, aegrotusque ascite laboret, complicationis cum hernia inguinali dignoscendae permagna est difficultas, facilior tamen est, si hernia manifestior redditur, quam si hydrocele luculentius ob oculos versatur. Tumor unum alterumque signum morbi complectitur et dum reponitur hernia, non solum fluctuationis peculiaris, sed etiam borborygmi sonus auditur, quod omnino ad naturam rei fluidae labentis, tubulique rebus semifluidis aëreque impleti pertinet. Species, quamvis anatomice accurato modo definiri possit (inprimis enim tunicae vaginali propria est) minime tamen unica in recens natis apparet. Invenitur saepe in iis hydroceles species, in qua annulus abdominalis stricte clausus est, cujusque accumulatio aquosa in uno scroto solo continetur et terminatur, quare nullo modo reponi potest. Plerumque testiculum sinistrum aggrediens tumorem ostendit oblongum, in superiore parte accuratius determinatum, mollem, fluctuantem, perspicuum. Saepe ex causis internis proficisci videtur, saepe ex pressu, quem testiculus in pelvi permeanda accipit; utrumque malum raro tantum medici auxilium postulat, plerumque natura ipsa temporis decursu aegrotulis medetur.

Hydrocele, quam modo in recens natis descripsimus haud raro quoque in adultis obvenit, ubi orchitis et inprimis epididymitis malum effecerunt. Tumor est oblongus vel pyriformis, in inferiori parte crassior quam in superiori, elasticitate aequali fluctuationeque plerumque distincta praeditus, candelae periculum hic raro accidit, nisi in tumore recentiore et in ineunte, aut quidem non

nimis progresso. Dolores omnino desunt, aut in summa vel infima parte tantum sentiuntur; plerumque contra pressus tantum sensus injucundus et ingratus adest, stando in parte inferiore auctus, jacendo et sedendo vero in superiore parte. Testiculus tangi non potest vel quidem non manifeste, rebus alienis morbosis circumdatus, neque funiculus spermaticus plerumque perspiciendus est, vel rarissime tantum in anteriore partis superioris latere et hic degeneratus, dilatatusque aut complanatus. Tunicae vaginales raro integrae sunt, plerumque fluidis infiltratae, concretae vel induratae. Tumoris contentum omni explorationis methodo, immediate manuali, stethoscopica et autoptica fluidum cognoscitur; neque premendo in abdominis cavum ille retrahendus est, neque sponte eo perducitur. Haec est hujus morbi species usitata: tamen a Richtero, Langenbeckio, Coopero observatum est, annulum abdominalem postea accumulatione aquosa aucta apertum, et communicationem cum cavo abdominis liberam fieri, nec vero ut in hydrocele congenita, annulo abdominali aperto. Contrarium quoque cogitari potest, quamvis experientia nondum probatum sit; ascites enim tantus fieri potest, ut tunicae vaginales aperiantur, itaque fluidis aquosis infiltratis talis hydrocele proferatur. Quae hydroceles species magis ad therapiam quam ad chirurgiam spectat, sicuti omnes hae species hydroceles, congenitae similes therapeutico-chirurgica remedia magis poscunt.

Alia hydroceles species ea est, qua testiculus et epididymis, neque vero funiculus spermaticus humoribus circumdatur, sed hic post eos positus est, ita ut anteriori parte ad peritonaeum spectet; accumulatione aquosa premente dilatatus tenuisque est; omni vero communica-

tione cum abdominis cavo caret. Species, quum minoris esse momenti videtur, summas in operatione cautelas postulat, ne funiculus spermaticus laedatur. Diagnosis hujus rerum conditionis ante operationem raro fieri potest; interdum vero forma planiori tumoris superioris ad latera magis rotundati cognoscenda est; in casibus multis autem conditio haec abnormis operatione sola detegitur. Itaque in incidendis tunicis diligentia maxima necessaria est, methodusque telae cellulosae fasciculatim attollendae singulorumque fasciculorum incidendorum, inprimis hic est adhibenda. Interdum res in minus cauta operatione arteria spermatica laesa, sanguinem arteriosum profundente, dignosci potest. Ceterum species parum discedit neque, cautela tantum commemorata in secando adhibita, magni est momenti. Varietas haec rarius omnino occurrit. Hydrocele cum diverticulo in inveteratis casibus invenitur, ubi non solum humore secreto totum cavum a testiculi fundo usque ad annulum abdominalem expletur, sed etiam in eo intra musculos abdominales et peritonaeum hanc vel illam regionem versus saccus formatur. Partium structura favente, inprimis ad latus inferius et exterius, ad inferius et interius, aut ad inferius et posterius situs tumor invenitur. Extensione partes interdum ita suffodiuntur, ut arteria iliaca, sacco aperto, pulsans videatur et tangatur. Species in operatione minus diagnosique sola hic respicienda est.

In alia hydroceles varietate saepeque obvia testis solus sacco humore impleto circumdatur, epididymide funiculoque spermatico libero et sano.

Tumor omnia hydroceles signa profert, ovalis est aut rotundus, nunquam pyriformis; tres vero species in illa contineri facile est intellectu.

1. Ea, quam jam supra tractavimus, in qua accumulatio aquosa intra testiculum ipsum invenitur.

2. In qua eadem inter albugineam testiculumque reperitur.

3. In qua inter tunicam ipsam vaginalem propriam testis et albugineam occurrit.

Raro tantum ante operationem dijudicandum est, quaenam sit species, quamvis hic diagnosis certa maxime expetatur. Prima species fluctuationis sensum magis in profundo et obscuro tantum ostendit; aliae autem species eo distinguendae sunt, quod in illa in inferiore et superiore parte tumor definite, in hac in inferiore tantum accurate, in superiore vero indefinite terminatur. Haud raro autem complicatio omnium trium specierum invenitur, cujus signum characteristicum tunc tumor terminatus ovatus vel rotundus est. Accumulatio aquosa vero nonnunquam non solum hanc tunicam singulam circumdat, sed etiam ad tunicam dartos extenditur, ita ut omnia testiculi involucra malo affecta sint; majorem certe minoremve morbosi vaginam efficiant. Neque in operatione ipsa semper discernendum est, quae tunica maxime affecta sit, nisi forte morbose tantum secretoria, sed morbose immutata sit tunica, neque permultum ad pathologiam vel therapiam refert, inprimis quum tunicae testis quaedam magis strata telae cellulosae arte separata, quam tunicae vera natura ipsa indicatae.

In hydrocele s. d. hydatidosa plures quoque species rei natura distinctae et definitae latent. Quae huc pertinent formae, eas ad hunc referri ordinem opinamur:

1. Hydrocele, quae forte haud inepte bis clausa nominari possit, i. e. ubi saccus inferior a superiori nulla

communicatione distingui potest. Quae species est aut in hydatidibus veris posita, ut hydatides amplificatae magnopere explicatae contigue jaceant, aut in intumescentia hydropica singularum testiculi tunicarum sejuncta, ut harum singularum tunicarum tumores contigui conspiciantur. Inprimis has formas animadvertimus, si hydrocele tunicae albugineae cum hydrocele tunicae vaginalis propriae funiculi spermatici complicata est.

2. Hydrocele hydatidosa proprie s. dicta, ubi series hydatidum contiguae tumorem efficiunt et partibus singulis definitis vel finibus manifeste ante operationem distinguendae sunt.

3. Hydrocele scirrhosa et hydatidosa huc tantum pertinere videtur, neque aliud quidquam est, quam scirrhus testis vere vesiculosus.

Quibus omnibus formis tria sunt signa characteristica, semper plus minusve manifesta, notaque differentia ab hydrocele libera iis opposita adhibenda.

1. Tumor planus non est, sed in plures partes et concamerationes formae rotundae divisus; quod tamen signum incertum maxime est, quia speciebus tantum recentibus, in quibus neque condensationes integumentorum externorum neque degenerationes tunicarum vaginalium reperiuntur, proprium est.

2. Tumor hydroceles liberae in aegroto diu pedibus insistente, ponderis legibus imam petit regionem; hujus vero omni in conditione non, vel parum tantum mutatur. Neque pressu amoveri potest, dum humor liberae hydroceles pressu a superiore parte ad inferiorem protunditur.

3. Punctura humor nullus vel exiguus tantum eva-

cuatur, hydroceles singulae contentum, et tunc etiam humor plerumque gelatinosus cernitur, aperturam igitur in integumentis externis facile obtrudit.

Postremum denique hydroceles liberae genus ultimo loco nominandum est. Hydrocele plerumque causis traumaticis rumpitur, tamen interdum integumentis externis non laesis, ut oedema scroti permagnum lateque diffusum oriatur. Anamnesis sola hanc rei conditionem dilucidare potest, quum in tumore magno extensoque nihil fere tangendum sit. Saepe natura ipsa integumenta externa perrumpit et, ut humor evacuetur, efficit; saepe contra laesio traumatica hoc loco in gangraenam, aut in ulcus etsi non malignum, tamen impurum et pertinax commutatur, qua re haud raro vita hominis in periculum vocatur. Priusquam vero hanc formam disserimus, similem in feminis observatam commemorare opus est, hydropem nimirum labiorum pudendorum. Evolutionis historiae studium novissimis temporibus magis excultum demonstravit locum, qui in viris supra os pubis funiculum spermaticum occupat, in feminis ligamento uteri rotundo expleri. Hoc loco labiisque continuis aqua accumulari talique ratione et hic hydrocele oriri potest. Diagnosis ejus mali huc non pertinet. Scarpa, Schreger, Seiler, Osiander, alii tales casus observarunt.

Ea in genere species hydrocele appellatur, quae contento plus minusve liquido et fluido utitur; contenti vero consistentia magnum non efficit discrimen, saepeque tum his, tum aliis locis coagulata prius fluidiora videmus, quae solidiorem formam accipiunt et temporis decursu ad massas tendinosas indurantur. Exemplum hujus rei maxime perspicuum et frequentissimum in adhaesione pul-

monum plastica cum pleura animadvertendum est, neque raro in eodem cadavere a coagulato maxime fluido ad concretiones filamentosas transitus inveniuntur. In testiculo quoque ejusque integumentis idem saepe conspici potest; quin passim concretiones cartilaginosae et ipsae ossificatae adfuerunt, quarum exempla apud Morgagnium (Ep. 43, §. 25) relata sunt. Quod ultimum abnormitatis genus omnino longiore temporis spatio eget, quam prius, et quum indolis benignae sit, per annos sine ullis molestiis fertur, quod optime experientia muniit. Morgagni, vir de anatomia pathologica meritissimus, hoc quoque testimonio pulcherrimo nobis demonstravit (de sedibus et causis morb. ep. 44, §. 7).

Secretionibus morbosis tunicarum vaginalium testis breviter perlustratis, ad morbos tunicarum ipsos pervenimus, rem tam difficilem quam parum tractatam. Singularum hujus organi tunicarum pathologiae ratio adhuc fere nulla est habita, neque ullus quidem, quod sciam, auctor peculiariter eam tractavit. Quo magis temere factum est conamen, si ego tiro imperitus ad tantam rem aggressurus sum. Expositionem igitur imperfectam rei difficultas et gravitas excuset, lenique lector benevolus judicio perstringat. Ea vero, quae alii experti sunt nobisque cognita cum rebus paucis, quarum observandarum occasio nobis ipsis data fuit, collegimus non tum, ut specimen perfectum et ab omni parte absolutum proponeremus, quam ut animum pronum et optimis studentem probaremus.

Tunicarum testis vaginalium inflammatio saepe haud dubie accidit, sed semper fere cum orchitide vera commutatur. Ex harum membranarum natura peculiari si de

morbis earum concludere nobis liceat, tunicae vaginalis communis et funiculi spermatici propriae inflammatio inprimis ex affectionibus traumaticis, albugineae vero et tunicae vaginalis propriae testis inflammatio ex rheumaticis affectionibus proficiscatur. Harum specierum diagnosis distincta et certa non est statuenda, quum signa, quibus similes morbi, sicuti pleuritis et pneumonia inter se differunt, hic deficiant, ut muci secretio, colorum diversitas, alia. Doloris sensus, quum aegroti naturam propriam solam sensumque attingat, jam fallax quidem est; augetur vero, quum in aegrotante loco non sistat, sed latius diffundatur. Sed sectio, hic rarius instituenda, interdum exoptatam lucem certamque interdum afferre valet.

Omnes inflammationis exitus in testiculi tunicis inveniuntur, nec raro suppuratio sequitur. Quum abscessus locales, tum suppurationes magis extensae in tunicis vaginalibus nobis occurrunt. Duritie, dolore pulsante, fluctuatione, omnibus formati abscessus notis signis dignoscuntur; tamen semper puris infiltrationes evadunt, benignaque suppuratio saepe eo tantum maligna fit, quod ulcus fistulosum format sanationi diu resistens. Praeterea pus secretum, quod post hydroceles operationem peractam saepe videmus, semper majore minoreve floccorum albidorum copia commixtum est, quae tela cellulosa inveterata naturaque soluta est; hic enim semper pars involucrorum testiculi telam cellulosam continentium ejicitur. Plerumque sanatio harum partium difficilis est, quo facilius ulcera maxime diuturna et maligna oriuntur.

Gangraenam tunicarum vaginalium Fabricius, Ruysch, Morgagni, Richter, alii viderunt et descripserunt.

Partialem saepe gangraenam, operationibus hydroceles exactis, observamus, inprimis in hominibus aetate provectis et dyscrasicis, neque hujus symptomatologia ullo modo ab aliorum locorum gangraena discedit. Dolor deficiens, frigus, facies collapsa, pulsus debiles, quasi per vacuas arterias micantes, similia saepissime adsunt, si naturae remedium vel vis sufficiens deest ad gangraenosa ejicienda, sive morbosum a sano disjungendum; cutis vero externa propinqua hoc facilius reddit quam in organis internis, quare mors hic rarius accidit. Quod ad gangraenam operatione hydroceles facta intrantem attinet, hic nobis notandum est, necrosin sic dictam telae cellulosae, hic saepius apparentem, gangraenae speciem esse. Quin immo processus mumificationis reliquarum corporis partium similis est, nisi quod color earum nigerrimus aut omnino deficiat, aut quidem non perspicuus sit; ceterum plane idem est processus. Singulae particulae, flocci siccescentes, suppuratione a materia sana et viva separantur, talique ratione solvuntur. Nomen vero necrosin telae cellulosae minime non accommodatum esse videmus, quum processus ex omni parte similis in ossibus eodem nomine nuncupetur.

Tunicarum testis vaginalium induratio tam saepe evenit, ut nullum morbum tunicarum vaginalium hoc saepius reperiri contendendum sit. Morbus vero est aut per se ipse coortus, aut alios testiculi morbos, aut ejus integumentorum pathemata sequitur; in utroque casu varios fereque omnes gradus percurrit. Massa nunc subdura est, nunc dura et aliquantulum elastica, nunc cartilaginosa, nunc vero ossificata, cujus generis exempla Bonn, Ploucquet, alii retulerunt. Sensus vero solus exter-

nus fallax est, neque diagnosis definita sine autopsia stabiliri potest. Clarissimum exemplar Schmucker (*chir. Wahrnehmungen*) offert, ubi tumor aequaliter durus, ovo gallinaceo similis, lapideus, fereque scirrhosus fuit, qui post operationem parietem hydatidosum, ad duas fere lineas condensatum demonstravit. Vesicularum contentum gelatinosum fuit, suique tumoris ipsius duritiem duxit. Neque exiguam difficultatem hic complicatio praebet, quae facillime fieri potest cum degenerationibus testiculi ipsius similibus. Diagnosis utriusque morbi quam gravis est, tam difficilis. Tamen situs tumoris et anamnesis plurimum, adhuc hic valent; impotentia quoque virilis obvia, interdum ad veram mali naturam ducere potest. Quae omnia de induratione benigna tunicarum vaginalium dicta haud raro per annos perferenda saepeque usque ad senectutem protrahenda sunt. Species autem tunicarum vaginalium malignas, quum theoriam magis quam praxin attingant, accuratius diligentiusque exemplis experientia probatis persequamur.

Quae species maxime ad degenerationes benignas accedit, nusquam, quod sciam, descripta est, ea scilicet, cui lubentissime nomen sarcomatis tunicarum vaginalium tribuerim. Hic enim morbus est commutatio tunicarum vaginalium in massam semifluidam, fibris tendinosis implicatam, in qua igitur structura satis solida, quaeque etiam sensim sensimque tantum volumine extenditur et augetur, neque nimiam extensionis quantitatem attingit. Tumorem format rotundum vel ovatum, submollem, in cujus fundo corpus durum, testiculus nempe formae mutatae, tangendum est. Epididymis et testis prorsus integri sunt, morbusque ab initio in tunica vaginali propria testis funiculique spermatici positus esse videtur, et ad

sarcomatum cutis externae speciem illam appropinquare, quae in tela mucosa inter corium et epidermidem in reti sic dicto Malpighii sedem tenet. Testiculus ipse neque volumine, neque structura mutatus est, et in dissecto organo canales seminales sinuosi et convoluti tam pulchre atque manifeste quam in testiculo sano reperiuntur. Casus iste, ex quo hanc morbi speciem retulimus, viris doctis, quum fortasse haud ingratum sit, jam apponatur, ut species nova descripta observatione comprobetur.

L . . . . J . . . . , XXXIII annos natus, constitutione robusta usus, bona semper valetudine hucusque gavisus, die XXVII mensis Julii a. MDCCCXLIV, quum pluribus ex annis hydrocele laborasset, clinici chirurgici, quod in academia Viadrina auspiciis Ill. Prof. Benedict floret, auxilium imploravit. Cujus aegroti anamnesis haec fuit: Ante hos decem annos, quum militaret, fossamque latam transilire deberet, lapsus erat; in ipso saltus momento in regione pubis diruptum aliquid vel dislocatum illico percipere sibi videbatur. Paulo vero post dolores in scroti regione sentiuntur et trahentes juxta funiculi spermatici decursum percepit, intumuit dexter testiculus, qui eodem modo extensum ruborem caloremque habuit ac sensui praebuit. Temporis aliquo spatio praeterlapso haecce orchitis ex causa externa effecta evanuit, omniaque bene cesserunt. Duobus vero annis exactis, recrudescebant illi dolores in scroto juxtaque cursum funiculi spermatici testis tumebat nec minus scrotum, in quo fluctuatio manifeste sentiebatur. Tumore magnum jam ambitum tenente, chirurgum quendam adiit, qui quum puncturam instituisset, fluctuatio quidem minuebatur, testis vero tumor nihilo secius non solum perdurabat, sed magis magisque durus et resistens tangebatur. Quas

molestias aliquot per annos perpessus neque auxilio neque cura usus est: quibus praeterlapsis iterum tumuit scrotum. Punctura denuo peracta, ex vulnere longius per tempus aperto materia ichorosa effluxit; vulnere denuo sanato testis tumor et induratio eadem ratione quam priori tempore, quin major perstitit. Status vero, quem tunc viderunt hic fuit: glandulae inguinales tumuerunt, quod tamquam affectio tantum consensualis habendum; interrogatus aeger, num qua syphilidis forma laboraverit, nec ne, negavit, neque alium morbum meminit. Tumor valde extendebat scrotum, totumque ejus planum occupaverat et funiculum spermaticum usque ad annulum abdominalem, qui igitur nullo a latere omnino liber, tamen per omnem decursum tangi poterat. Tumoris forma fuit ovata vel potius pyriformis, ut in fundo latiorem ambitum obtineret, ad annulum abdominalem vero magis adscendens paulatim decresceret, quum testis quoque externus tactu obscure tantum, neque satis luculenter discerni posset. Latus quidem anterius tumoris fuit, inaequale, neque tamen adeo, ut singuli quidam duriores noduli prominentes tangerentur; latus posterius planam magis superficiem exhibuit, fluctuatione neutiquam manifesta. Hisce visis, hydrocele vix affirmanda erat, sed degenerationi potius cuidam malum adnumerandum omnes censuerunt; quum autem prius hydrocele adfuisset et ter quaterve punctura instituta esset, hanc speciem ex hydrocele et sarcocele complicatam nunc locum habere putarunt, praesertim quum punctura ipsa non caute exacta ansam fortasse degenerationis praebuisset. Quae vero species sarcoceles esset, disquisitione stabiliendum fuit. Scirrhum scroti tumorem habere neque adspectu neque causa occasionali conabaris, nam deerant noduli inaequa-

les, prominentes, duri, deerant dolores, qui in crescente scirrhi ambitu vix umquam desiderantur, nec dyscrasia in hoc homine scirrhosa sive carcinomatosa detegi poterat, utitur enim, hoc malo excepto prospera ex omni parte valetudine, tum causa fuit mere localis. Neque morbus pro fungo medullari haberi potuit, quod aequaliter durities extensa erat, neque hic durior, neque illic mollior, neque globulosi noduli conspiciebantur. Tumorem testiculi pro degeneratione sarcomatosa mere locali habendum plures affirmarunt causae. Quum de diagnosi non certi essent, aperto scroto, qualis esset degeneratio, videndum erat. Scroti externa cuti in plica transversali elata, resectio in interiore superficie facta est tam extensa, ut tumor ante oculos manifestus exhiberetur. Videbatur massa cellulosa hydatidosa vel fungosa, nam loculamentis singulis dissectis testiculus inveniri non poterat et testem ipsum in massam supra dictam mutatum esse, necesse erat.

Quod quidem tumor annulum abdominalem superavit, methodus consueta funiculi spermatici resecandi adhibenda non erat; magna igitur ex parte massa resecabatur. Arteriis sanguinem effundentibus subligatis aliquot digitis infra ligatura secundum Hunteri methodum instituebatur. Vulnere a sanguine purgato, spiritus vini affuso plumulisque impositis totum scrotum involutum et duplex fascia in formam litterae T conformata applicata est. Exstirpata massa dissecta et inquisita, testiculum quasi abditum in ipsa massa detexerunt, substantiam testiculi ipsius neutiquam mutatam vel desorganisatione destructam; canaliculos enim seminales et vasa sanguifera fere normalia invenerunt paululum tantum extensa, quamquam testis magnitudine ipsa non excellebat. Quibus ex rebus malum

pro sarcomate tunicae vaginalis haberi debeat, punctura forsan ipsa tanquam causa commotum. Inter operationem aegrotus bene se habuit, atque etiam post eam. Ad sensibilitatem tamen nimis excitatam mitigandam emulsio e seminibus papaveris albi c. aq. amygdalarum amararum et kali nitrico praescripta est. Quamvis proximis noctibus parum dormiret aegrotus, tamen mox vegetior factus est universus status satisque faustus. In regione inguinali, in vulnere ipso et juxta cursum funiculi spermatici dolorem incusavit, qui proximis diebus mitior factus, deinde prorsus evanuit. Quod spectat ad statum localem, ligatura simplex reliquam massae partem exstinguere non potuit, quare ligatura globulis rosatis constringenda imposita. Septimana praeterlapsa prominens pars gangraenescere incepit et tunc hoc loco ol. terebinth., reliquo vero vulnere tinct. op. croc. adhibebantur. Mox oriebantur granulationes, quibus vulnus magis magisque in dies contrahebatur; gangraenescens pars resecta et ligatura illa, quippe funiculus spermaticus supra annulum abdominalem tumescentiam exhibuit, relicta est. Resecta vero putrescente massa funiculus valde contrahens quasique fugax observari poteras. Emulsio per aliquod tempus continuata postea cum saturatione commutata est. Gastricismus secundarius irritatione consensuali exortus manifeste prodiit, in quem remedia apta adhibita sunt; quo facto aliquod post tempus omnino evanuit. Localis quoque status in dies melior factus est, aegrotusque vulnere prorsus clauso, sanatus dimissus est.

Tunicarum testis vaginalium induratio scirrhosa sequela, quam saepissime est scirrhi testis ipsius, si hic latius extensus est, et quum ad latitudinem, tum ad superiora versus valde accrevit. Nusquam exemplum rela-

tum invenimus, ubi hic morbus per se exstitisset, si nonnullae excipiuntur degenerationes hydatidosae, quales Bell, Pott, Richter, Desault, alii observarunt litterisque tradiderunt. Malum verisimiliter in tela cellulosa tunicae vaginalis communis et tunicae vaginalis propriae funiculi spermatici sedem habet, et fuere, qui morbum penitus scirrho subcutaneo similem haberent. Per extensionem malum saepe in cavum abdominis penetrat, uti ipsi jam supra diximus, atque exemplum a Morand descriptum manifestissime ostendit, ubi hominis sectione quinque mensibus post exstirpationem testiculi peracta, tumor permagnus ex funiculo spermatico profectus et omnino scirrhosae indolis reperiebatur. Diagnosin singularem statuere hic plane supervacuum est, quum illa cum scirrho testis perfecta consonet.

Pro singulari forma Montfaucon scirrhum sic dictum albugineae posuit, quo plures a Desault, Boyer, Chelius observati casus pertinent. Tumor est inaequalis, durus, fluidis variis infiltratus, vel cum formis hydatidosis saepe junctus; lentissime oritur, omnibus doloribus vacuo aegroto. Variae de hac forma sententiae sunt. Ex Desaultii experientia sequitur, malum etiam exstirpatione instituta redire. Secundum Roux et Chelium vero operatio sanationem radicalem efficit. An forte et hic, sicuti in multis aliis indurationibus, e. g. mammarum, ex simplici inflammatione chronica exorta induratio benigna cum malignis, quae dyscrasias sequuntur, unam in classem conjungatur, quum aegroto vivo et ante operationem diagnosis stricta fieri non possit?

Quae nunc relata sunt, ea ad formam etiam a Bell, Boyer, Cooper, Benedict accuratius descriptam applicari possunt. Accumulatio aquae in hydrocele tunicae

vaginalis testis et tunicae dartos, tumorem exhibet oblongum, mollem, fere oedemati scroti similem, a quo tamen eo differt, quod fovea pressu exorta, pressu omisso, statim elasticitate recedit. Ceterum extensio ejus finibus inclusa est, duritieque utitur peculiari, duritie oedematis, majore, quam hydroceles species verae et genuinae, minore. Tumor plerumque inaequalis est et planus, interdum, tamen et in singulas concamerationes partitus. Indolis fere semper benignae, saepe vero latet et cum scirrho haud raro vesicali hanc formam speciemque induit; certa autem hujus mali diagnosis saepe operatione tantum ipsa paratur.

Tunicae albugineae fungus medullaris pluribus a scriptoribus refertur, qui morbus secundum albugineae naturam, membranae scilicet tendinosae in ea exspectari potest. Saepe enim membranae tendinosae in tumores degenerantur, forma, malignitate, pertinacia, insanabilitate fungo medullari omnino similes et analogos. Malum tumores duros, nodulosos exhibet, plus minusve inter se terminatos et definitos circularesque; initio nullos dolores efficiunt, postea vero doloribus lancinantibus conjuncti repe riuntur; ulcera quoque maligna characteristica formantur. Morbus hic non solum tunicam vaginalem corripit, sed saepe ad testem etiam ipsum transit. Majoris etiam momenti uterque est a Benedict casus descriptus, ubi hoc malum in hydrope universali insanabili inveniebatur et quod sectio postea probavit, non solum tunica vaginalis affecta, verum etiam malum usque ad peritonaeum extensum erat, quod pluribus locis inaequaliter condensatum et intumescentiis nodulosis obtectum fuit. Sed haec hactenus.

VITA.

Natus sum Carolus Gustavus Theodorus Monski Lesnae, oppido magni ducatus Posnaniensis, die XIX. mensis Julii a. MDCCCXXIV, patre Carolo Gustavo, matre Joanna e gente Schellenberg, quibus salvis adhuc gaudeo. Confessioni addictus sum evangelicae. Primis litterarum initiis Heinzendorpii, deinde Posnaniae, postea Krotoschiniae me imbutum pater optimus Lesnam deduxit sub finem a. MDCCCXL, cujus oppidi gymnasium tunc sub auspiciis clar. Schoeler florebat. Testimonium maturitatis adeptus mense Aprili a. MDCCCXLIV Berolinum adii, ubi primo semestri universitatis litterarum, secundo academiae medico-chirurgicae militaris civibus adscriptus, deinde inter cives regii instituti medico-chirurgici Friderici Guilelmi receptus, per octo semestria vv. ill. et cl. audivi legentes:

Ill. Trendelenburg de logice; Cel. Beneke de psychologia; Cel. Preuss de historia; Ill. Hecker de encyclopaedia et methodologia medica, de Celsi libris, de pathologia generali, de historia medicinae; Ill. Link de botanice, de historia naturali, de toxicologia; Ill. Mitscherlich sen. de chemia anorganica et organica; Cel. Turte de physice, de pharmacia; Ill. Schlemm de osteologia, de syndesmologia, de splanchnologia; Ill. Mueller de anatomia universa et organorum sensuum et comparata et pathologica, de physiologia; Cel. Eck de therapia generali, de semiotice, de

morbis simulatis et dissimulatis; Ill. Mitscherlich jun. de materia medica; Ill. Horn de morbis psychicis; Ill. Schoenlein et Beat. Wagner de pathologia et therapia speciali; Ill. Juengken de chirurgia; Ill. Casper de arte formulas rite concinnandi, de medicina forensi; Cel. Troschel de arte fascias rite imponendi, de ossibus fractis et luxatis; Ill. Schmidt de arte obstetricia; Cel. Boehm de akiurgia, de ophthalmologia; Exp. Lauer de medicina militari; Exp. Bruecke de anatomia microscopica.

Ad practicas exercitationes me instituerunt: Ill. Mueller et Ill. Schlemm ad artem cadavera rite secandi, Cel. Boehm ad operationes in corporibus mortuis, Ill. Schmidt ad exercitationes obstetricias, Ill. Casper ad exercitationes medico-forenses et explorationes in vivis et mortuis instituendas. Praeterea interfui exercitationibus clinicis, chirurgicis et ophthalmiatricis Cel. Boehm, Beat. Dieffenbach, Ill. Juengken, medicis Cel. Wolff, Ill. Schoenlein, policlinicis Ill. Romberg.

Quibus viris omnibus, optime de me meritis, quam possum maximas ago gratias semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque palam defensis, summi in medicina et chirurgia honores in me rite conferantur.

THESES.

1. Nullum signum virginitatis per se certum censeo.
2. Herniarum non incarceratarum operatio radicalis omnino rejicienda.
3. Arsenicum in febribus intermittentibus non reprobandum.